Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

mit Erläuterungen

und

Die Häufigkeit und Verbreitung der Geschlechtskrankheiten

Drittes Beiheft zur 19. Auflage von

„Kreß, Geheimnisse der Zeugung und das Geschlechtsleben des Menschen"

Zusammengestellt von
Marine-Stabsarzt und Regierungs-Medizinalrat a. D.
Dr. med. Hans Kritzler-Kosch
Frauenarzt in Mannheim

M. Wolf's Verlag, Dresden-N.
1928

Copyright 1928 by M. Wolf's Verlag, Dresden

Nachdruck, auch auszugsweise, ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt

Diese Zusammenstellung wird nur mit dem vollständigen Werke geliefert und ist einzeln nicht verkäuflich

Die Häufigkeit und Verbreitung der Geschlechtskrankheiten

Die ungeheure Bedeutung der Geschlechtskrankheiten erzwingt gebieterisch die Aufgabe, diese folgenschweren Krankheiten zu bekämpfen. Die Allgemeinheit muß immer bewußter mit dem Gedanken vertraut gemacht werden, daß jeder Einzelne im eigenen Interesse wie in dem des ganzen Volkes die Pflicht hat, die Geschlechtskrankheiten auf ein Mindestmaß herabzuschrauben.

Um die Notwendigkeit dieser alle Schichten des Volkes angehenden Forderung darzulegen, sind zwei Fragen zu beantworten, — erstens: „Sind die Geschlechtskrankheiten so häufig, daß die Mitarbeit jedes einzelnen Volksangehörigen bei der Bekämpfung dieser Erkrankung wirklich nötig ist?“ und zweitens: „Aus welchen Quellen fließen die immer wieder erneuten Ansteckungen, die uns und unsere Mitmenschen bedrohen?“ —

Zahlen reden stets eine deutliche Sprache und werden den Leser eindringlicher als viele Worte überzeugen, welche Bedeutung die Geschlechtskrankheiten für den Einzelnen wie für die Gesamtheit besitzen und wie zwingend notwendig jeder Mensch die Gefahren der Geschlechtskrankheiten in ihrem ganzen Umfange kennen muß.

Über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten liegt aus dem vorigen Jahrhundert nur wenig Stoff vor. Das zuverlässigste Material bieten die genau geführten Statistiken*) der einzelnen Armeen, die allerdings die Verhältnisse bei der sehr viel größeren Zivilbevölkerung der betreffenden Länder nur mittelbar beleuchten.

Die für Heereshygiene wie für Volksgesundheitspflege gleich wichtigen Erkenntnisse dieser Fragen verdanken wir neben andern militärärztlichen Schriftstellern besonders dem ehemaligen Oberstabsarzt Professor Dr. Schwiening.

Über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in früheren Zeiten gibt eine Statistik aus der bayerischen Armee vom Jahre 1819 bis 1850 Aufschluß. Dort schwankt die Anzahl der Geschlechtskrankheiten, auf 1000 Mann

*) Statistik (vom lateinischen stare = stehen, status = Zustand) bedeutet die „Lehre zahlenmäßiger Darstellung“ zur näheren Erforschung von Erscheinungen und Vorgängen wissenschaftlicher, wirtschaftlicher, gesellschaftlicher Art.

berechnet, zwischen 30 und 95, nennt also recht erhebliche Ziffern. Für das preußische Heer waren die Verhältnisse um 1860 ähnlich; von 1000 Mann der Kopfstärke waren 44 geschlechtskrank, in manchen Armeekorps nur 29 und 22. Diese Zahlen sind recht günstig im Vergleich mit fremdländischen Armeen wie zum Beispiel mit der belgischen Armee, die Ende der fünfziger Jahre auf 1000 Mann 100 Geschlechtskranke zählte, — jeder zehnte Mann war also geschlechtskrank! Die englische Marine besaß auf 1000 Mann 77 Geschlechtskranke und die englischen, in der Großstadt London stehenden Gardedragoner sogar 161 Geschlechtskranke! Bei der damaligen englischen Armee muß allerdings in Erwägung gezogen werden, daß es sich um eine Söldnerarmee handelte, die reich besoldet und außerdienstlich nicht leicht in Ordnung zu halten war.

Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten ist zuerst in der belgischen Armee begonnen und bald auch von den anderen Heeresverwaltungen aufgenommen worden. Daß er nicht erfolglos war, sagen die Zahlen. In Preußen und Bayern konnte man die Zahlen von 45 und 32 (auf das Tausend) herunterbringen auf 19 und 18 (auf das Tausend)! Belgien hat seine Geschlechtskrankenzahlen um mehr als die Hälfte — von 10% auf 5% verbessern können. Auch in England hatten sich die Verhältnisse im Anfang unseres jetzigen Jahrhunderts gegen früher etwas gebessert. In dem letzten Viertel des vorigen Jahrhunderts konnten, ebenso wie Belgien, die preußische, bayerische und französische Armee ihre Geschlechtskrankenziffern auf die Hälfte herabdrücken. Nur das russische Heer machte den Fortschritt auf diesem Gebiete der Gesundheitspflege nicht mit; es konnte die Zahlen nur um etwa $^1/_{20}$ vermindern. Vor dem Kriege 1914/18 war die Anzahl der Tripper- und Syphiliskranken auch in dem englischen (Söldner-!) Heere noch erschreckend hoch, — 42 und 49 auf Tausend! —, während in der preußischen und bayrischen Armee die Zahlen nur 3 bis 4 auf Tausend betrugen.

Aus diesen Zahlen der militärärztlichen Statistiken geht deutlich hervor, wie viel eine zielbewußte Durchführung von Schutzmaßregeln erreichen kann.

Die militärischen Vorkriegsstatistiken erscheinen heutzutage gerade für Deutschland, das ein Heer in dem früheren Umfang nicht mehr besitzt, vielleicht nicht mehr zeitgemäß; sie haben jedoch immer noch einen großen Wert, besonders wenn man die früheren Feststellungen über die Häufigkeit der Geschlechtskranken unter den frisch eingestellten Rekruten heranzieht. Diese Statistik liefert nämlich gleichzeitig einen guten Einblick in die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter der Zivilbevölkerung. Die einzelnen Bezirke der früheren Armeekorps, die sich ziemlich mit den Provinzen deckten, lieferten jedes Jahr immer ungefähr die gleiche Zahl an geschlechtskranken Rekruten. Einige Armeekorps zeichneten sich durch besonders hohe Ziffern aus, so das dritte (brandenburgische) Korps, woran die nahe Großstadt Berlin schuld

war. Hohe Zahlen zeigte ferner das 9. Korps, verursacht durch die großen Hafenstädte Altona und Hamburg, das 12. und 19. Korps mit dem Rekrutenersatz aus den Großstädten Dresden und Leipzig.

Es bestätigt sich also hier die Tatsache, daß die Großstädte mit ihrer weit ausgebreiteten öffentlichen und geheimen Prostitution der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten besonders großen Vorschub leisten im Gegensatz zu den mehr kleinstädtischen und ländlichen Bezirken. Die Zahlenvergleiche zeigen auch deutlich, daß die Prozentzahlen an Geschlechtskranken desto höher werden, je größer die Städte sind, aus denen die Rekruten stammen. Im Osten Deutschlands waren — mit Ausnahme der größeren Städte Königsberg, Breslau, Posen — die Prozentzahlen der Geschlechtskranken am geringsten; sie nehmen deutlich zu, wenn man vom Osten aus nach dem Westen, also aus dem mehr ländlichen Gebiete Deutschlands in die großen Industriebezirke geht.

Ein kurzer Blick über die Geschlechtskrankheiten während des Weltkrieges wird den Leser gewiß interessieren, zumal diese Verhältnisse für die Nachkriegszeit sehr bedeutungsvoll geworden sind.

Die Geschlechtskrankheiten wiesen während des Weltkrieges im Feld- und Besatzungsheere von allen Infektionskrankheiten die größten Zugänge auf.

Früher bestand überhaupt die Anschauung, daß die militärischen und kriegerischen Verhältnisse für die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten besonders günstig seien, aber die statistischen Arbeiten des früheren Generalarztes der Armee Professor Dr. Exzellenz v. Schjerning*) und des schon erwähnten Oberstabsarztes Professor Dr. Schwiening haben bewiesen, daß die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter Heeresangehörigen, namentlich auch in den Großstädten, nicht größer ist als unter der gleichalterigen

*) v. Schjerning (1853—1925), von 1905—1919 Generalstabsarzt der Armee, hochverdient um Heer und Volk, Organisator des im Weltkrieg auf die Feuerprobe gestellten und in der ganzen Welt bewunderten deutschen Sanitätswesens, einer der ersten Förderer des Gedankens der Volksertüchtigung.

Aus dem deutschen Heeres- und Marine-Sanitätsoffizierkorps ist — was die wenigsten Deutschen wissen und deshalb betont sei — eine außergewöhnlich große Anzahl von hervorragenden Ärzten hervorgegangen; es seien nur genannt: Emil v. Behring (Bakteriologe und Hygieniker, Entdecker des Diphtherieserums und — zusammen mit dem Japaner Kitasato — des Wundstarrkrampfserums, Nobelpreisträger 1901), Alfred Dührßen, Professor in Berlin (Frauenarzt, führte die Gebärmuttertamponade, den vaginalen Kaiserschnitt und den vaginalen Bauchschnitt in die Gynäkologie ein), Hermann v. Helmholtz, 1821—1894 (berühmter Physiologe und Physiker, Erfinder des „Augenspiegels"), Erich Hoffmann, Professor in Bonn (Syphilidologe, entdeckte mit Schaudinn die Syphilisspirochäte, allein die Hautsyphilis bei niederen Affen, die Empfänglichkeit von Hund, Ziege, Schaf für Syphilis), Ernst v. Leyden, 1832—1910 (weltberühmter Kliniker und Forscher

Klasse der männlichen Zivilbevölkerung und daß die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten im Volk und Heer auf das engste miteinander zusammenhängt. Im allgemeinen ist sogar, wie wir aus den schon genannten statistischen Zahlen wissen, die Zivilbevölkerung wegen der mangelnden gesundheitlichen Überwachung gerade bezüglich der geschlechtlichen Ansteckung wesentlich schlechter gestellt als der Soldat. Man widmete deshalb schon von Kriegsbeginn an der wichtigen Frage der Geschlechtskrankheitenbekämpfung ernste Aufmerksamkeit, zumal die Gefahren mit der langen Dauer des Krieges immer größer wurden. Da ein großer Teil der Heeresangehörigen in gesundheitlich weniger gut gestellte Länder und Landstriche kam — ich erinnere nur an unsere im Orient stehenden Truppen —, wuchs die Gefahr der geschlechtlichen Ansteckungsmöglichkeit besonders stark an. Dazu kam die Möglichkeit, sich auf dem Urlaub anzustecken. Das Wort des Dichters: „Darum laßt uns heute leben, morgen können wir's nicht mehr!" hatte ja für den Frontsoldaten eine gewisse Berechtigung und fraglos eine große Verlockung, zumal da sich bei dem ganzen aufregenden Durcheinander der Kriegszeit die sittlichen Anschauungen sehr gelockert hatten. Verschlimmert wurden die Verhältnisse außerdem infolge der Tatsache, daß so unendlich viele Familienväter vom gewohnten ehelichen Geschlechtsverkehr abgeschlossen und in fremden Städten und Ländern ohne die Hemmungen der heimatlichen Überwachung viel mehr der Versuchung und Verführung ausgesetzt waren.

So war es kein Wunder, daß die Anzahl der Geschlechtskranken in manchen Lazaretten ganz außerordentlich hohe Zahlen erreichte. Das lag aber zum Teil daran, daß man bei der Eigenart der besonderen Behandlung sehr bald große Speziallazarette errichtete, die unter Leitung anerkannter Fachärzte mit besonderer spezialärztlicher Instrumentarausrüstung die Geschlechtskranken aus großen Gebieten an einem Orte versammelten. In der ganzen Armee, also in dem ganzen Feldheer wie im Etappenheer, betrug trotzdem die Prozentzahl der Geschlechtskranken nicht erheblich mehr als die Durchschnittsziffer der im Heere beobachteten Geschlechtskranken während der Friedensjahre 1907 bis 1912; im Feldheer allein dagegen blieb die Durchschnittsziffer der geschlechtlichen Erkrankungen in allen Kriegsjahren sogar erheblich unter der Durchschnittsziffer der genannten Friedensjahre.

auf allen Gebieten der inneren Heilkunde, besonders der Rückenmarkskrankheiten und der Ernährungsbehandlung, zuletzt Professor in Berlin), Friedrich Löffler, 1852—1915 (bedeutender Hygieniker und Bakteriologe, zuletzt Professor in Greifswald, Forschungen über Diphtherie (= Löfflersche Bazillen), Typhus, Schweinerotlauf, Rotz, Maul- und Klauenseuche und verschiedenes andere mehr), Erich Martini (bekannter Tropenforscher), Hermann Nothnagel, 1841—1905 (berühmter medizinischer Schriftsteller und Kliniker, zuletzt Professor in Wien), Richard Pfeiffer, geboren 1858, Hygieniker und Bakteriologe, Entdecker des Grippe-(Influenza-)Bazillus (Pfeifferscher Bazillus), verdient um die Typhusschutzimpfung; Karl Reichert, 1811—1883 (bekannter Anatom, Physiologe und Entwicklungsgeschichtler, zuletzt Professor in Berlin), Georg Rost (Dermato- und Syphilidologe, Professor in Freiburg), Reinhold Ruge (weltbekannter Malariaforscher), Rudolf Virchow, 1821—1902 (wohl der berühmteste Pathologe aller Zeiten, zuletzt Professor in Berlin), Franz v. Winckel, 1837—1912 (Frauenarzt, hochverdient um die Geburtshilfe und Frauenheilkunde, zuletzt Professor in München) und viele andere mehr.

Soweit es irgendwie möglich war, wurde im Feindesland die Prostitution scharf überwacht und auch in der Heimat versucht, geschlechtskranke Frauen, die sich mit Soldaten abgaben, möglichst bald unschädlich zu machen und einer sachgemäßen Behandlung zuzuführen.

Am wertvollsten erwies sich jedoch nach der Statistik die persönlich auszuführende Schutzbehandlung. Wer sich während des Krieges vor Geschlechtskrankheiten schützen wollte, fand überall in jeder Sanitätswache, in jeder Revierstube, in jedem Lazarett dazu Gelegenheit. Durch Strafen war im allgemeinen nicht viel zu erreichen, obwohl man aus militärischen Gründen das Unterlassen der dienstlich befohlenen Schutzmaßregeln natürlich bestrafen mußte. Den meisten Erfolg versprach eben nur die wiederholte eindringliche Aufklärung von Offizier und Mann über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und über die sichersten Schutzmaßregeln gegen die Ansteckung.

Die militärärztliche Statistik ergab übrigens auch, daß die größte Zahl der geschlechtlichen Infektionen nicht im Felde und im Etappengebiet, sondern in der Heimat auf Urlaub oder auf Kommando erfolgte, da man in der Heimat gegen die sich immer mehr ausbreitende geheime Prostitution nicht mit der gleichen Strenge und dem gleichen militärischen Zwange vorgehen konnte wie in den besetzten feindlichen Gebieten.

Eine lehrreiche Statistik hat Ganz aufgestellt, der von 1000 in einem Geschlechtskrankensonderlazarett vereinigten Soldaten die Quellen der Ansteckung feststellte. Den größten Anteil an Ansteckungen hatten Bordell- und Straßendirnen mit 15% für Tripper und 6% für Syphilis. Dann folgten Kellnerinnen mit 11% bzw. 5%, dann Dienstmädchen mit 11% und 4%. Einen hohen Prozentsatz stellten auch Geschäftsfräuleins und Fabrikarbeiterinnen mit 7 und 6% für Tripper und 2% für Syphilis. Die allertraurigste Zahl stellten fraglos die Infektionen bei den eigenen Ehefrauen dar; von 100 Mann hatten sich immer fünf bei der eigenen Frau mit Tripper und zwei mit Syphilis angesteckt! 30% von diesen 1000 geschlechtskranken Soldaten waren verheiratet!

Die Heeresverwaltung hatte in Erkenntnis dieser so wichtigen Frage für das Wohl unseres Volkes weitgehende Vorbereitungen für die Entlassung der

Geschlechtskranken aus dem Heeresdienst bei der zu erwartenden Demobilisierung getroffen, Vorbereitungen, die leider durch die Revolution und das unmilitärische Auseinanderlaufen der Armee über den Haufen geworfen wurden. Die unmittelbar nach dem Kriege einsetzende ungeheure Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in allen Volksschichten war die traurige Folge und gab den Hauptanstoß zu einem wichtigen neuen Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, das später ausführlich besprochen werden wird.

Eine der wertvollsten zivilen (bürgerlichen) Statistiken ist in Preußen im Anfang dieses Jahrhunderts erhoben worden. Sie wurde der Ausgangspunkt für den Kampf gegen die Volksgeißel der Geschlechtskrankheiten. Für den 30. April 1900 war vom preußischen Kultusminister eine Statistik über die Anzahl der an diesem Tage wegen Tripper, Schanker oder Syphilis in Behandlung stehenden Patienten in die Wege geleitet worden. Die Fragebogen, die an sämtliche Ärzte Preußens gerichtet waren, wurden aber nur zu 63%, also nur von etwas mehr als der Hälfte beantwortet. Die ermittelten Zahlen sind deshalb auch wohl mindestens um die Hälfte zu niedrig, wenn nicht um mehr, zumal ja bis zum Inkrafttreten des neuen Gesetzes vom Jahre 1927 ein ganz beträchtlicher Teil der Geschlechtskranken sich in den Händen von Laienbehandlern befand.

Die Umfrage ergab, daß am 30. April 1900 in Preußen rund **41000 Geschlechtskranke** ärztlich behandelt wurden, **11000 von diesen wegen frischer Syphilis!** In Berlin allein befanden sich an diesem einen Tage 11600 Geschlechtskranke und darunter 3000 frische Syphilisfälle in Behandlung! — Berechnet auf ganz Preußen entfielen auf 10000 lebende Menschen 28 Geschlechtskranke! Diese Erkrankungshäufigkeit verteilte sich naturgemäß verschieden über Stadt und Land. In der Armee waren von 10000 nur 15 Soldaten geschlechtskrank, während die Berliner Großstadtbevölkerung unter 10000 Menschen 142 Geschlechtskranke, also fast das zehnfache der Armeezahl aufzuweisen hatte.

Bedenkt man, daß es sich damals um eine durchaus unvollständige Erfassung und nur um einen einzigen Stichtag gehandelt hat, so versteht man, daß dieses traurige Ergebnis erhebliches Aufsehen erregte. Professor Blaschko, ein bekannter Berliner Geschlechtsarzt, der diese Statistik eingehend bearbeitet hat, fand, daß in einer Großstadt wie Berlin alljährlich von 1000 jungen Männern zwischen 20 und 30 Jahren fast 200, also beinahe der fünfte Teil!, an Tripper erkrankte und etwa 24, d. h. jeder vierzigste!, an frischer Syphilis. Diese Zahlen gelten zudem nur für ein Jahr; man kann sich ausrechnen, wie viel das für die Zeit der doch meist fünf oder zehn Jahre bestehenden Ehelosigkeit der jungen Männer ausmacht. Ein junger Mann wird also nach fünfjährigem Junggesellentum durchschnittlich einmal einen Tripper erwerben, in zehn Jahren zweimal; nach vier bis fünf Jahren würde jeder zehnte, nach acht bis zehn Jahren jeder fünfte junge Mann Syphilis erwerben. Oder mit anderen Worten: Von den Männern, die über 30 Jahre alt in die Ehe treten, würde **jeder zweimal Tripper** gehabt haben und **jeder vierte bis fünfte syphilitisch** sein!!

Es ist klar, daß Berlin als Großstadt hier an erster Stelle steht. Die Großstadt bietet den leichtsinnigen jungen und älteren Leuten mehr als die kleinere Stadt oder das Land Gelegenheit, im außerehelichen Geschlechtsverkehr Geschlechtskrankheiten zu erwerben. Mit 142 Geschlechtskranken auf 10000 Menschen steht Berlin an der Spitze. Der Regierungsbezirk Köln zählte 59 Geschlechtskranke auf 10000 erwachsene Menschen, Wiesbaden 57, Hannover 47, Düsseldorf 33. Vorwiegend kleinstädtische oder ländliche Bevölkerung war sehr viel weniger geschlechtskrank. So wiesen die Regierungsbezirke Minden nur 9, Marienwerder nur 8, Köslin nur 7, Münster und Osnabrück nur 5, Sigmaringen sogar nur 3 Geschlechtskranke auf 10000 Einwohner auf.

Interessant ist ferner die Statistik Blaschkos über die Verteilung der Geschlechtskrankheiten auf die verschiedenen Berufsarten, von denen die Studenten mit 25% an der Spitze stehen, während das Heer mit 4% den günstigsten Zahlensatz aufweist; dazwischen stehen die Kaufleute mit 16% und die Arbeiter mit 9%.

Schon diese wenigen Zahlen zeigen erschreckend deutlich, welche Bedeutung die Geschlechtskrankheiten für die Allgemeinheit besitzen, wobei man, wie schon gesagt, nicht vergessen darf, daß alle statistischen Angaben über Geschlechtskranke nur annähernd als richtig anzusehen sind.

Wie holt sich nun die Mehrzahl der Menschen ihre Geschlechtskrankheiten? Die Hauptquelle ist — das geht aus allen Ermittelungen (siehe auch oben die Militärstatistiken) immer wieder hervor — die Prostitution und zwar sowohl die sogenannte „öffentliche", d. h. die polizeilich eingeschriebenen Mädchen, wie die sogenannten „geheime Prostitution", d. h. jene Mädchen, die, der Behörde unbekannt, sich gewohnheits- oder gewerbsmäßig mit mehreren Männern abgeben. Die geheime Prostitution ist natürlich zahlenmäßig nicht zu erfassen; über die unter polizeilicher Aufsicht stehenden Prostituierten liegen jedoch genaue Statistiken vor. Bei der geheimen Prostitution kann man ruhig mit einem Drittel geschlechtskranker Mädchen rechnen; in Wirklichkeit wird diese Zahl sicher noch höher sein.

Von den eingeschriebenen Prostituierten entgeht keine der Tripperansteckung! Früher oder später erwerben sie alle eine geschlechtliche Infektion. Sehr deutlich zeigt sich das aus einer Statistik

der Stadt Hannover. Von den unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehenden Prostituierten wurden erkrankt befunden:

nach 1—3 Monate langer	Beobachtung	40%
nach mehr als 3 Monate langer	„	66%
nach einjähriger	„	80%
nach zweijähriger	„	75%
nach dreijähriger	„	60%
nach vierjähriger	„	75%
nach fünfjähriger	„	80%
nach sechsjähriger	„	71%
nach siebenjähriger	„	75%
nach achtjähriger	„	85%

Diese hohen Zahlen entsprechen noch nicht einmal der Wirklichkeit. Erfahrungsgemäß verstehen es die Prostituierten sehr gut, sich für die ärztliche Untersuchung „vorzubereiten", so daß die Untersuchung, die ohnedies bei den buchtenreichen weiblichen Geschlechtsteilen sehr schwierig ist, selbst bei genauester ärztlicher Prüfung negativ ausfallen kann, auch wenn ansteckungsfähige Geschlechtskrankheiten bestehen. Besonders der Nachweis des Trippers wird in vielen Fällen bei diesen großen Massenuntersuchungen trotz aller Genauigkeit versagen müssen. Jedenfalls kann man als feststehende Tatsache bezeichnen, daß jede Prostituierte über kurz oder lang geschlechtskrank wird und deshalb geeignet ist, Geschlechtskrankheiten, besonders den Tripper, beim Geschlechtsakt zu übertragen. Was für die staatlich beaufsichtigte Prostitution gilt, gilt aber in noch viel höherem Maße für die geheime, nicht unter Beaufsichtigung stehende Prostitution, für die Schar der dem Geschlechtsverkehr leicht zugänglichen Personen wie Kellnerinnen, Dienstmädchen, Laufmädchen, Näherinnen, Geschäftsmädchen. In den Bremer Bordellen wurden vor dem Kriege auf 1000 Untersuchungen nur viermal Geschlechtskrankheiten festgestellt, während auf der Straße aufgegriffene, noch nicht eingeschriebene Prostituierte in den Jahren 1909 bis 1911 unter 100 Untersuchungen 27 bis 31 mal Geschlechtskrankheiten darboten.

Lehrreich ist auch eine Statistik der Mannheimer Hautärzte Dr. Lion und Dr. Loeb. Sie forschten bei 587 Fällen von männlicher Geschlechtskrankheit nach der Herkunft. Die höchste Zahl lieferten die eingeschriebenen Prostituierten mit 278, dann kamen die Kellnerinnen und Büfettdamen mit 130, hierauf die Dienstmädchen mit 60, Bürgerstöchter und -frauen mit 45, Ladnerinnen, Modistinnen und Schneiderinnen mit 37, Arbeiterinnen mit 20, Näherinnen und Wäscherinnen mit 17. In erster Linie verbreiten also Prostituierte und Kellnerinnen — die Vertreterinnen der öffentlichen wie geheimen Prostitution — die Geschlechtskrankheiten! —

Von den Geschlechtskrankheiten wird kein Alter verschont. Das Hauptkontingent stellt das dritte Jahrzehnt, also jene Zeit, in der der Mann geschlechtlich am aktivsten ist. Deutlich zeigt sich das in einer Statistik der Wiener Ärzte Dr. Oppenheim und Dr. Neugebauer, die die Erkrankungsfälle von 2472 geschlechtskrank gemeldeten Mitgliedern des Verbandes der Genossenschaftskrankenkasse und der Arbeiterkrankenkasse in Wien aus dem Jahre 1908 bis 1910 bearbeiteten. Unter diesen rund 2500 Geschlechtskranken waren

unter 20 Jahren	195	Personen
vom 21. bis 25. Jahre	299	„
vom 26. bis 30. „	606	„
vom 31. bis 40. „	500	„
vom 41. bis 50. „	134	„
über 50 Jahre	46	„

Die wichtigste Statistik der letzten Jahre ist die 1919 zum ersten Male für das ganze deutsche Reich vorgenommene Zählung der in einem Monate vorhandenen und hinzugekommenen Geschlechtskranken. Das Ergebnis dieser Zählung führte zu dem 1927 in Kraft getretenen „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten", für das die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter der Führung der Professoren Neißer, Blaschko, Lesser und anderer seit 1902 uneigennützig dem Gemeinwohl dienende, erfolgreichste Vorarbeit geleistet hatte.

Für diese Reichszählung der Geschlechtskranken im Jahre 1919 war ein vierwöchiger Zeitraum vom 15. November 1919 bis zum 14. Dezember 1919 angesetzt. Sie stellte **136328 Geschlechtskranke während des gezählten Monats in Deutschland** fest; etwa ein Drittel, rund 45000 Fälle waren als neue, frisch angesteckte Fälle zugegangen.

Wenn in einem Monat, der dazu noch nicht einmal der am meisten zu dem Geschlechtsverkehr reizenden Jahreszeit angehört (Winterkälte, Fehlen der Verkehrsmöglichkeit im Freien) in Deutschland 45 000 frische Geschlechtserkrankungen vorkommen, dann muß man **für das Jahr etwa mit einer halben Million (!) von neuen Geschlechtsansteckungen** rechnen. Dabei ist zu berücksichtigen, daß die obengenannten Zahlen natürlich nur diejenigen Fälle enthalten können, die in ärztlicher Behandlung standen; ein nicht unerheblicher Teil der Geschlechtskranken begibt sich nicht in ärztliche Behandlung oder erkennt die Krankheit nicht. In Wirklichkeit sind also die an und für sich schon ungeheuerlichen Zahlen sicher noch wesentlich größer.

Vergleicht man nun diese Erkrankungsziffer mit der Kopfzahl des Volkes, so ergibt sich, daß von 100 Menschen im Jahre stets einer wegen einer Geschlechtskrankheit ärztlich behandelt

wird, auch hier wieder ungerechnet all derjenigen Personen, die sich der ärztlichen Behandlung nicht unterziehen. **Die Geschlechtskrankheiten gehören also zu denjenigen Krankheiten, die am häufigsten vorkommen!** Nur die Masern sind etwas häufiger. Besonders zu berücksichtigen ist außerdem, daß die Geschlechtskrankheiten auch ohne Geschlechtsverkehr übertragbar sind, wie wir das in den früheren Abschnitten eingehend dargelegt haben.

Ein Gesetz zur Verhütung dieser Krankheiten, wie das am 1. Oktober 1927 in Kraft getretene, ist also nicht nur zweckmäßig und nützlich, sondern eine unabwendbare gesundheitliche Forderung! Der Staat hat allen Grund, die vielen Unschuldigen — Ehefrauen, unerfahrene Jugendliche, Kinder —, die auf geschlechtlichem oder nicht geschlechtlichem Wege angesteckt werden, vor diesen Erkrankungen zu schützen! —

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, dessen Entwurf am 26. Januar 1927 in dritter Lesung vom Reichstag angenommen worden ist, ist am 1. Oktober 1927 in Kraft getreten.

Wie nötig dieses Gesetz war, zeigt das bereits angeführte Ergebnis der im Jahre 1919 zum ersten Male für das ganze Deutsche Reich vorgenommene Zählung der Geschlechtskrankheiten mit ihren erschreckenden Zahlen.

Wir haben das Gesetz schon mehrfach in unserer Darstellung erwähnt; wegen seiner Wichtigkeit sei es in allen seinen Paragraphen nachfolgend wörtlich angeführt:

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Vom 18. Februar 1927.

Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten tritt am 1. Oktober 1927 in Kraft; die Durchführungsbestimmungen erlassen die Landesbehörden. Das Gesetz, das im Reichsgesetzblatt Seite 61 veröffentlicht ist, lautet wie folgt:

Der Reichstag hat das folgende Gesetz beschlossen, das mit Zustimmung des Reichsrats hiermit verkündet wird:

§ 1.

Geschlechtskrankheiten im Sinne dieses Gesetzes sind **Syphilis, Tripper** und **Schanker** ohne Rücksicht darauf, an welchen Körperteilen die Krankheitserscheinungen auftreten.

§ 2.

Wer an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet und dies weiß oder den Umständen nach annehmen muß, hat die Pflicht, sich von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt*) behandeln zu lassen. Eltern, Vormünder und sonstige Erziehungsberechtigte

*) Anmerkung des Verfassers: Natürlich ist mit „Arzt" auch die in Deutschland approbierte Ärztin gemeint!

sind verpflichtet, für die ärztliche Behandlung ihrer geschlechtskranken Pflegebefohlenen zu sorgen.

Durch Ausführungsbestimmungen ist dafür Sorge zu tragen, daß die Behandlung der Minderbemittelten, die keinen Anspruch auf anderweitige ärztliche Behandlung haben oder denen die Behandlung auf Grund einer Versicherung wirtschaftliche Nachteile bringen könnte, aus öffentlichen Mitteln sichergestellt wird.

§ 3.

Die Durchführung der aus diesem Gesetz erwachsenden gesundheitlichen Aufgaben ist Gesundheitsbehörden zu übertragen, die sich mit den Beratungsstellen für Geschlechtskranke, den Pflegeämtern und den sonstigen Einrichtungen der sozialen Fürsorge möglichst im Einvernehmen zu halten haben. Die Beamten der Ordnungs- und Wohlfahrtspolizei haben die Durchführung der gesundheitlichen und sozialfürsorgerischen Aufgaben, insbesondere das Eingreifen der Fürsorgestellen Minderjährigen gegenüber, in jeder Weise zu unterstützen.

§ 4.

Die zuständige Gesundheitsbehörde kann Personen, die dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein und die Geschlechtskrankheit weiterzuverbreiten, anhalten, ein ärztliches Zeugnis, nur in begründeten Ausnahmefällen ein von einem durch die zuständige Gesundheitsbehörde benannten Arzte ausgestelltes Zeugnis über ihren Gesundheitszustand vorzulegen oder sich der Untersuchung durch einen solchen Arzt zu unterziehen. Auf Antrag des untersuchenden Arztes können solche Personen angehalten werden, wiederholt derartige Gesundheitszeugnisse beizubringen.

Personen, die geschlechtskrank und verdächtig sind, die Geschlechtskrankheit weiterzuverbreiten, können einem Heilverfahren unterworfen, auch in ein Krankenhaus verbracht werden, wenn dies zur Verhütung der Ausbreitung der Krankheit erforderlich erscheint.

Anzeigen, deren Urheber nicht erkennbar sind, dürfen nicht beachtet werden. Personen, die mit Namensnennung andere einer Geschlechtskrankheit bezichtigen, sind zunächst mündlich zu vernehmen und die Anzeige erst dann weiter zu verfolgen, wenn die Vernehmung ergeben hat, daß ein ausreichender Anhalt für die Richtigkeit der behaupteten Tatsachen vorhanden ist.

Soweit andere Mittel zur Durchführung der in Abs. 1, 2 vorgesehenen Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig. Ärztliche Eingriffe, die mit einer ernsten Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind, dürfen nur mit Einwilligung des Kranken vorgenommen werden. Die Reichsregierung bestimmt, welche ärztlichen Eingriffe insbesondere hierunter fallen.

§ 5.

Wer den Beischlaf ausübt, obwohl er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet und dies weiß oder den Umständen nach annehmen muß, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft, sofern nicht nach den Vorschriften des Strafgesetzbuchs eine härtere Strafe verwirkt ist.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Ist der Täter ein Angehöriger des Antragstellers, so ist die Zurücknahme des Antrags zulässig.

Die Strafverfolgung verjährt in sechs Monaten.

§ 6.

Wer weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet und trotzdem eine Ehe eingeht, ohne dem anderen Teile vor Eingehung der Ehe über seine Krankheit Mitteilung gemacht zu haben, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Die Zurücknahme des Antrags ist zulässig.

Die Strafverfolgung verjährt in sechs Monaten.

§ 7.

Die Behandlung von Geschlechtskrankheiten und Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane ist nur den für das Deutsche Reich approbierten Ärzten gestattet. Verboten ist, solche Krankheiten anders als auf Grund eigener Wahrnehmung zu behandeln (Fernbehandlung) oder in Vorträgen, Schriften, Abbildungen oder Darstellungen Ratschläge für die Selbstbehandlung zu erteilen.

Wer einen anderen einem der im Abs. 1 enthaltenen Verbote zuwider behandelt oder sich zu einer solchen Behandlung öffentlich oder durch Verbreitung von Schriften, Abbildungen oder Darstellungen, wenn auch in verschleierter Weise, erbietet, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft.

Gleiche Strafe trifft den Arzt, der sich zur Behandlung der im Abs. 1 bezeichneten Krankheiten in unlauterer Weise erbietet.

§ 8.

Wer eine geschlechtskranke Person ärztlich untersucht oder behandelt, soll sie über die Art der Krankheit und über die Ansteckungsgefahr sowie über die Strafbarkeit der in §§ 5, 6 bezeichneten Handlungen belehren und ihr hierbei ein amtlich genehmigtes Merkblatt aushändigen.

Fehlt dem Kranken die zur Erkenntnis der Ansteckungsgefahr erforderliche Einsicht, so soll die Belehrung und die Aushändigung des Merkblatts an denjenigen erfolgen, der für das persönliche Wohl des Kranken zu sorgen hat.

§ 9.

Wer eine Person, die an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, ärztlich behandelt, hat der im § 4 bezeichneten Gesundheitsbehörde Anzeige zu erstatten, wenn der Kranke sich der ärztlichen Behandlung oder Beobachtung entzieht oder wenn er andere infolge seines Berufs oder seiner persönlichen Verhältnisse besonders gefährdet.

Die oberste Landesbehörde kann bestimmen, daß die Anzeige anstatt der Gesundheitsbehörde einer Beratungsstelle für Geschlechtskranke zu erstatten ist. Kommt der Kranke den Anweisungen der Beratungsstelle nicht nach, so hat diese der Gesundheitsbehörde Kenntnis zu geben.

§ 10.

Wer als Beamter oder Angestellter einer Gesundheitsbehörde oder einer Beratungsstelle unbefugt offenbart, was ihm über Geschlechtskrankheiten eines andern oder ihre Ursache oder über die sonstigen persönlichen Verhältnisse

der Beteiligten dienstlich bekannt geworden ist, wird mit Geldstrafe oder mit Gefängnis bis zu einem Jahre bestraft.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Den Antrag kann auch die Gesundheitsbehörde stellen.

Die Offenbarung ist nicht unbefugt, wenn sie von einem in der Gesundheitsbehörde oder in einer Beratungsstelle tätigen Arzte oder mit Zustimmung eines solchen Arztes an eine Behörde oder an eine Person gemacht wird, die ein berechtigtes gesundheitliches Interesse daran hat, über die Geschlechtskrankheit des andern unterrichtet zu werden.

§ 11.

Wer zum Zwecke der Heilung oder Linderung von Geschlechtskrankheiten Mittel, Gegenstände oder Verfahren öffentlich oder durch Verbreitung von Schriften, Abbildungen oder Darstellungen, wenn auch in verschleiernder Weise, ankündigt oder anpreist oder solche Mittel oder Gegenstände an einem allgemein zugänglichen Orte ausstellt, wird mit Gefängnis bis zu sechs Monaten und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft.

Straflos ist, soweit nicht anderweitige reichs- oder landesrechtliche Vorschriften entgegenstehen, die Ankündigung oder Anpreisung dieser Mittel oder Gegenstände an Ärzte oder Apotheker oder an Personen, die mit solchen Mitteln oder Gegenständen erlaubterweise Handel treiben, oder in wissenschaftlichen ärztlichen oder pharmazeutischen Fachzeitschriften.

§ 12.

Vorträge, Schriften, Abbildungen und Darstellungen, die nur der Aufklärung über die Geschlechtskrankheiten, insbesondere über ihre Erscheinungsformen, dienen, sind straflos, soweit sie nicht unter die Strafbestimmungen des § 7 fallen.

§ 13.

Die Reichsregierung kann das Inverkehrbringen von Mitteln oder Gegenständen, die zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten dienen sollen, von dem Ergebnis einer amtlichen Prüfung abhängig machen und das Inverkehrbringen hierfür nicht geeigneter Gegenstände verbieten. Sie kann auch Vorschriften über das Ausstellen, Ankündigen oder Anpreisen der hiernach zugelassenen Mittel oder Gegenstände treffen.

Wer Mittel oder Gegenstände, die auf Grund des Abs. 1 Satz 1 vom Verkehr ausgeschlossen sind, in Verkehr bringt, wird mit Gefängnis bis zu sechs Monaten und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft. Ebenso wird bestraft, wer einer nach Abs. 1 Satz 2 getroffenen Vorschrift zuwiderhandelt.

§ 14.

Mit Gefängnis bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen wird bestraft, sofern nicht nach den Vorschriften des Strafgesetzbuches eine höhere Strafe verwirkt ist:

1. eine weibliche Person, die ein fremdes Kind stillt, obwohl sie an einer Geschlechtskrankheit leidet und dies weiß oder den Umständen nach annehmen muß;
2. wer ein syphilitisches Kind, für dessen Pflege er zu sorgen hat, von einer anderen Person als der Mutter stillen läßt, obwohl er die Krankheit des Kindes kennt oder den Umständen nach kennen muß;
3. wer ein sonst geschlechtskrankes Kind, für dessen Pflege er zu sorgen hat, von einer anderen Person als der Mutter, ohne sie vorher über die Krankheit

und die gebotenen Vorsichtsmaßnahmen durch einen Arzt mündlich unterweisen zu lassen, stillen läßt, obwohl er die Krankheit des Kindes kennt oder den Umständen nach kennen muß;

4. wer ein geschlechtskrankes Kind, obwohl er die Krankheit kennt oder den Umständen nach kennen muß, in Pflege gibt, ohne den Pflegeeltern von der Krankheit des Kindes Mitteilung zu machen.

Straflos ist das Stillen oder Stillenlassen eines syphilitischen Kindes durch eine weibliche Person, die selbst an Syphilis leidet.

§ 15.

Mit Geldstrafe bis zu einhundertfünfzig Reichsmark oder mit Haft wird bestraft:

1. eine Amme, die ein fremdes Kind stillt, ohne im Besitz eines unmittelbar vor Antritt der Stellung ausgestellten ärztlichen Zeugnisses darüber zu sein, daß an ihr keine Geschlechtskrankheit nachweisbar ist;
2. wer zum Stillen eines Kindes eine Amme in Dienst nimmt, ohne sich davon überzeugt zu haben, daß sie im Besitze des in Nr. 1 bezeichneten Zeugnisses ist;
3. wer, abgesehen von Notfällen, ein Kind, für dessen Pflege er zu sorgen hat, von einer anderen Person als der Mutter stillen läßt, ohne vorher im Besitze eines ärztlichen Zeugnisses darüber zu sein, daß eine gesundheitliche Gefahr für die Stillende nicht besteht.

Die Vorschriften des Abs. 1 finden im Falle des § 14 Abs. 1 keine Anwendung.

§ 16.

Das Strafgesetzbuch wird abgeändert wie folgt:

I. § 180 erhält folgenden zweiten und dritten Absatz:

Als Kuppelei gilt insbesondere die Unterhaltung eines Bordells oder eines bordellartigen Betriebs.

Wer einer Person, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet hat, Wohnung gewährt, wird auf Grund des Abs. 1 nur dann bestraft, wenn damit ein Ausbeuten der Person, der die Wohnung gewährt ist, oder ein Anwerben oder ein Anhalten dieser Person zur Unzucht verbunden ist.

II. Im § 184 wird hinter Nr. 3 folgende Vorschrift eingefügt:

3 a) Wer in einer Sitte oder Anstand verletzenden Weise Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten dienen, öffentlich ankündigt, anpreist oder solche Mittel oder Gegenstände an einem dem Publikum zugänglichen Orte ausstellt.

III. § 361 Nr. 6 erhält folgende Fassung:

Wer öffentlich in einer Sitte oder Anstand verletzenden oder andere belästigenden Weise zur Unzucht auffordert oder sich dazu anbietet.

IV. Im § 361 wird hinter Nr. 6 eingefügt:

6 a) Wer gewohnheitsmäßig zum Zwecke des Erwerbes in der Nähe von Kirchen oder in der Nähe von Schulen oder anderen zum Besuche durch Kinder oder Jugendlichen bestimmten Örtlichkeiten oder in einer Wohnung, in der Kinder oder jugendliche Personen zwischen drei und achtzehn Jahren wohnen, oder in einer Gemeinde mit weniger als fünfzehntausend Einwohnern, für welche die oberste Landesbehörde zum Schutze der Jugend oder des öffentlichen Anstandes eine entsprechende Anordnung getroffen hat, der Unzucht nachgeht.

V. Im § 362 Abs. 3 Satz 2 werden die Worte „Im Falle des § 361 Nr. 6" durch die Worte „In den Fällen des § 361 Nr. 6, 6 a" ersetzt.

§ 17.

Wohnungsbeschränkungen auf bestimmte Straßen oder Häuserblocks zum Zwecke der Ausübung der gewerbsmäßigen Unzucht (Kasernierungen) sind verboten.

§ 18.

Die zur Durchführung dieses Gesetzes, insbesondere für das Zusammenwirken der Behörden mit den Einrichtungen der sozialen Fürsorge notwendigen Vorschriften werden von der obersten Landesbehörde erlassen. Die Aufbringung der entstehenden Kosten regelt sich nach Landesrecht.

§ 19.

Dieses Gesetz tritt am 1. Oktober 1927 in Kraft.

Mit dem gleichen Tage treten die Verordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 11. Dezember 1918 und die Verordnung über Fürsorge für geschlechtskranke Heeresangehörige vom 17. Dezember 1918 (Reichsgesetzblatt Seite 1431, 1433) außer Kraft.

Berlin, den 18. Februar 1927.

Der Reichspräsident: von Hindenburg.

Der Reichsminister des Innern: von Keudell.

Wer die einzelnen Paragraphen des Gesetzes mit Aufmerksamkeit gelesen hat, wird die große und einschneidende Bedeutung dieser Bestimmungen erkennen. Wie Professor Rost, der bekannte Freiburger Hochschullehrer, betonte, klingt aus jedem Paragraphen immer wieder als Leitmotiv der Gedanke: sozialer, d. h. dem allgemeinen Wohl der Bevölkerung dienender, **gesundheitlicher Fürsorge.**

Nach der französischen Revolution am Ende des 18. Jahrhunderts war der staatliche Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten — abgesehen von den Maßregeln, die die Heeresverwaltungen anordneten und mit militärischem Zwang durchsetzten — hauptsächlich der Polizei übertragen, deren Tätigkeit sich im allgemeinen fast nur auf die Überwachung der sittenpolizeilich erfaßten und erfaßbaren Prostituierten beschränken mußte. Mit dem Gesetz vom 18. Februar 1927 hat nunmehr ein neuer Zeitabschnitt im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten begonnen, der, von fortschrittlichem Zeitgeist und moderner ärztlichwissenschaftlicher Erkenntnis durchdrungen und belebt, einer segensreichen Vorwärtsentwicklung den Weg in die Zukunft ebnet. Die ärztliche Wissenschaft vermag heutzutage die schwerwiegenden Geschlechtskrankheiten mit Sicherheit zu bekämpfen und zu verhüten. Diese wichtige Stellung gegen den verheerenden Menschheitsfeind ist also in unserer Hand, — nach wohldurchdachtem Plan geht nunmehr das Gesetz zum Gesamtangriff auf der ganzen Linie vor. Es kennt keine Rücksichten gegenüber den Einzelnen, sobald das Allgemeinwohl über die Bequemlichkeit des Einzelmenschen geht, macht aber in sehr geschickter Weise Zugeständnisse dort, wo es ohne Benachteiligung

der Allgemeinheit möglich und nützlich ist. So wird das Gesetz hoffentlich recht bald zum Segen unseres Volkes werden und dieses die Früchte so vieler vorausschauender, mühevoller ärztlicher Arbeit ernten lassen. Genau ein Vierteljahrhundert hat die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" gewirkt, bis sich der Niederschlag ihrer Bestrebungen mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zu diesem gewaltigen erfolgversprechenden Vorstoß gegen die Geschlechtskrankheiten in wirklich durchdringendem, dem ganzen Volk zugute kommenden Umfang verwirklichen durfte. Wir wollen nicht vergessen, der Männer — der Professoren Neißer †, Blaschko †, E. Lesser †, Jadassohn — zu gedenken, denen unser Volk für all diese treue uneigennützige Arbeit zu danken hat, und der deutschen ärztlichen Wissenschaft, die in den letzten Jahrzehnten in der Erforschung der Geschlechtskrankheiten allen Völkern der Kulturwelt bahnbrechend und wegweisend vorangegangen ist!

Die Hauptaufgabe des Gesetzes besteht darin, das gesamte Volk vor allen Personen zu schützen, die an einer Geschlechtskrankheit leiden und deshalb eine Gefahr für ihre Umgebung bilden. Früher kümmerte sich der Staat nur um die Verhütung der Geschlechtskrankheiten bei der Armee und der Marine und um die rechtzeitige Erkennung der Geschlechtskrankheiten bei Personen, die sich der Prostitution, d. h. der öffentlichen berufsmäßigen Unzucht, hingaben. Heutzutage wird aber jeder Deutsche, ungeachtet seines Geschlechts, seines Standes, seines Alters von dem Gesetz erfaßt, sobald er geschlechtskrank ist, oder geschlechtskrank zu sein „dringend" verdächtig ist. Das Gesetz ist jedoch nicht gemacht, um den einzelnen Geschlechtskranken zu bedrücken und ihn mit gesetzlichem Zwange zu kujonieren, sondern es verfolgt das viel größere und weitschauendere Ziel, die gesunde Bevölkerung vor den geschlechtskranken Volksgenossen zu bewahren.

Das Gesetz sieht bei allen vernünftigen Menschen von jedem Zwange ab. Es verlangt nur, — Paragraph 2 —, daß jeder, der an einer Geschlechtskrankheit leidet und dies weiß oder den Umständen nach annehmen muß, sich von einem für das deutsche Reich approbierten Arzt behandeln läßt. Eltern, Vormünder und sonstige Erziehungsberechtigte sind verpflichtet, für die ärztliche Behandlung ihrer Pflegebefohlenen zu sorgen. Von einer gesetzlichen Meldepflicht jedes Geschlechtskranken hat der Gesetzgeber Abstand genommen in der richtigen Erkenntnis, daß diese Meldepflicht manche Kranke vom Aufsuchen des Arztes abhalten würde. Nur der Geschlechtskranke, der sich ungeheilt der ärztlichen Behandlung entzieht, wird der Beratungsstelle bzw. der Gesundheitsbehörde gemeldet (siehe später).

Die Wichtigkeit einer sachgemäßen Behandlung der Geschlechtskrankheiten, die in so vielgestaltigen Formen auftreten und so ungeheuerlich vielseitige und schwerwiegende Folgen nach sich ziehen, liegt für jeden, der sich einigermaßen

über diese Krankheiten Kenntnis verschafft hat, so klar auf der Hand, daß die Forderung des Gesetzes bezüglich der Behandlung durch einen staatlich geprüften Arzt selbstverständlich ist. Es soll bei diesen für den Erkrankten, seine Familie und seine Umgebung so wichtigen Krankheiten jeder Behandlungsirrtum und jede Pfuscherei vermieden werden.

Um die Durchführung des Gesetzes zu überwachen, sind Gesundheitsbehörden — Paragraph 3 — gegründet worden, die sich in enger Fühlung mit allen sozialen und fürsorgerischen Einrichtungen halten. Die Sittenpolizei in der bisherigen Form ist abgeschafft. Polizeiliches Vorgehen gegen den Geschlechtskranken kommt nur in ganz bestimmten Fällen auf Ansuchen der Gesundheitsbehörde in Frage.

Gegen früher ist durch das Gesetz für den vernünftigen Geschlechtskranken eigentlich gar nichts geändert. Wer sich eine Geschlechtskrankheit zugezogen hat, wird sich, wie er das früher auch getan hat, in die Behandlung eines tüchtigen, sein Vertrauen besitzenden Arztes begeben. **Wenn der Kranke die Behandlung des gewählten Arztes durchführt, so lange dieser eine Behandlung für notwendig hält, sind alle die Forderungen erfüllt, die das Gesetz verlangt.** Gleichzeitig wird ihm mit der Aushändigung amtlicher Merkblätter mündliche und schriftliche Belehrung — Paragraph 8 — zuteil, damit er seine Lebensweise und sein Verhalten der Erkrankung gemäß einrichtet und die Gefährdung seiner Umgebung verhüten kann.

Verläßt jedoch ein Kranker gegen den Willen des Arztes dessen Behandlung, so muß — Paragraph 9 — der Arzt dies der Gesundheitsbehörde mitteilen, ferner in jenen Fällen, in denen der Kranke durch seinen Beruf oder seine besonderen Verhältnisse gefährdet ist, z. B. geschlechtskrankes Pflegepersonal in Krankenhäusern, geschlechtskrankes Dienstpersonal besonders in kinderreichen Familien. Unterläßt der Arzt diese Meldung absichtlich, so wird er beim ärztlichen Ehrengericht angezeigt, das diese Übertretung der ärztlichen Standespflichten ahnden muß. Die benachrichtigte Gesundheitsbehörde fordert nun „in unauffälliger Zuschrift" (Briefumschlag ohne Aufdruck der absendenden Amtsstelle!) den Geschlechtskranken auf, entweder die Behandlung der noch nicht geheilten Krankheit bei dem ersten Arzt fortsetzen zu lassen und eine ärztliche Bescheinigung darüber einzusenden oder mittels einer Bescheinigung nachzuweisen, daß er sich erneut in die Behandlung eines für Deutschland approbierten Arztes begeben habe. Es kann also der Arzt nach Belieben des Kranken gewechselt werden. Erweist der Kranke durch die eingesandte Bescheinigung, daß er sich wieder in Behandlung befindet, so ist die Sache erledigt und führt für den Geschlechtskranken keine weiteren Behelligungen nach sich. Der Staat will nur erreichen, daß der Geschlechtskranke so lange sachgemäße Behandlung durchmacht, bis er geheilt

und für seine Umgebung ungefährlich ist. Das Gesetz sieht auch vor, daß die Gesundheitsbehörde mehrfache Untersuchungen fordern kann, da ja vielfach eine einzige Untersuchung die Frage „Geschlechtskrank oder nicht?" zu entscheiden nicht imstande ist. Die „Beratungsstellen für Geschlechtskranke" nehmen solche Untersuchung unentgeltlich vor, so daß den Aufgeforderten keine Kosten zu erwachsen brauchen.

Für mittellose und arme Kranke stehen öffentliche Mittel zur Verfügung, so daß niemand in Deutschland aus pekuniären Gründen die sachgemäße Behandlung einer Geschlechtskrankheit zu unterlassen braucht! Man wende sich an die Beratungsstellen für Geschlechtskranke, wie sie in jeder größeren Stadt eingerichtet sind; sie sind der Landesversicherungsanstalt des betreffenden Bezirkes zugeteilt. Letztere sorgt auch für die Beratung und Behandlung Geschlechtskranker in kleineren Städten und auf dem Lande, in denen Beratungsstellen nicht vorhanden sind. Rasche Auskunft und Belehrung erhält der mittellose Kranke — was besonders für ländliche Verhältnisse zu wissen wichtig ist — auch von dem nächstwohnenden Kreisarzt (Bezirksarzt, Amtsarzt).

Das Gesetz sieht übrigens vor, daß die Meldungen ungeheilt die Behandlung verlassender Geschlechtskranker zuerst an die Beratungsstellen erfolgen können und erst nach erfolgloser Mahnung von der Beratungsstelle an die eigentliche Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.

Nun gibt es aber auch dumme, widerspenstige oder gleichgültige Menschen, die sich den Forderungen des Gesetzes verschließen, obwohl dieses sein eigenes Interesse miterfaßt. Solche geschlechtskranken Menschen, die natürlich durch ihre Gleichgültigkeit und Gewissenlosigkeit die allergrößte Gefahr für ihre Umgebung bedeuten, werden nach mehrfacher vergeblicher Ermahnung in ein Krankenhaus überwiesen. Nur falls sich der Betreffende gegen eine Überweisung in ein Krankenhaus wehrt und auch nicht bereit ist, sich in die Behandlung eines Arztes zu begeben, wird polizeiliche Hilfe in Anspruch genommen, um die zwangsmäßige Verbringung eines solchen Menschen, der die Volksgesundheit gefährdet, in ein Krankenhaus zu bewerkstelligen.

Bezüglich der Behandlung ist die völlige persönliche Freiheit des Geschlechtskranken gewahrt. Gewisse Behandlungsverfahren und Eingriffe, die in dem Gesetz genau bestimmt sind, braucht er an sich nicht ausführen zu lassen, falls er sie ablehnen will. Aber das Gesetz hält ihn dann so lange im Krankenhaus — unter Umständen auch ohne Behandlung —, bis er von dem zuständigen Arzt als nicht mehr ansteckungsfähig für seine Umgebung bezeichnet werden kann. Im allgemeinen wird es sich meist nur um sehr ungebildete, moralisch minderwertige und verkommene Persönlichkeiten handeln, bei denen diese volle Strenge des Gesetzes angewandt werden muß. Ein vernünftiger

Mensch wird es gar nicht zu solchen Maßregeln kommen lassen, da er einsehen muß, welche Fürsorge das Gesetz für ihn selbst, seine Familie und seine Umgebung bedeutet. Jederzeit steht ihm die Möglichkeit offen, den Arzt zu wechseln. Das Gesetz will nur das eine erreichen: Jeder Geschlechtskranke soll möglichst bald in die Behandlung eines Arztes kommen und möglichst sicher, zuverlässig und dem Stand der ärztlichen Wissenschaft entsprechend behandelt und geheilt werden.

Daß der Laienbehandler — Paragraph 7 — aus dem Kreise der Geschlechtskrankheiten behandelnden Personen ausgeschlossen ist, ist ein wichtiger Fortschritt. Das Gebiet der Geschlechtskrankheiten ist so groß, verlangt eine solche persönliche Erfahrung, ganz abgesehen von der notwendigen medizinischen Vor- und Ausbildung, daß zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten der beste Vertreter der Wissenschaft gerade gut genug ist. Ohne Zweifel sind nach dem Wortlaut des Gesetzes nicht nur die Geschlechtskrankheiten — und zwar, gleichgültig, ob sie an den Geschlechtsteilen oder an anderen Körperstellen Erscheinungen machen! —, sondern auch die Frauenkrankheiten (Menstruationsstörungen, Blutungen, Ausflüsse, Verlagerungen usw.), sowie die nicht geschlechtlichen Erkrankungen der Harnwege der Behandlung des Nichtarztes entzogen. Zum ersten Male ist so die unbeschränkte Kurierfreiheit, die außer in Deutschland und in zwei schweizerischen Halbkantonen nirgends mehr in der zivilisierten Welt gestattet ist, durch das Gesetz, und zwar in einem ihrer wichtigsten Punkte durchbrochen.

Gleichzeitig wird aber auch gewissen Ärzten, die durch Annoncieren, Reklame usw. sich dem Publikum anbieten, das Handwerk gelegt, da jede Fernbehandlung, jede unlautere Anlockung von Kranken und jede Anweisung zur Selbstbehandlung verboten ist!

Früher hat das Gesetz — wie schon oben erwähnt — nur die der Polizeibehörde als Prostituierte bekannten Mädchen erfaßt. Heutzutage kann das Gesetz jeden Menschen, der durch einen besonders liederlichen geschlechtlichen Lebenswandel bekannt ist oder wird oder als Quelle der geschlechtlichen Erkrankung eines Anderen verdächtig ist, daraufhin prüfen, ob er geschlechtskrank ist oder nicht, ohne Rücksicht auf gesellschaftliche Stellung und dergleichen. Auch dieser Eingriff in das Privatleben des einzelnen Menschen wird auf außerordentlich milde und diskrete Form ausgeführt. Der durch die Gesundheitsbehörde als geschlechtskrank Verdächtige wird aufgefordert, das Zeugnis eines in Deutschland approbierten Arztes einzusenden, das bescheinigt, ob er von Geschlechtskrankheiten frei ist oder nicht. Das ist ein besonders wichtiger Teil des Gesetzes, denn es gibt unendlich viel gewissenlose Männer

und Frauen, die sich wohl bewußt sind, daß sie an einer langwierigen ungeheilten Geschlechtskrankheit leiden und gleichgültig und gewissenlos ihre Krankheit immer weiter verbreiten. Daß solche Leute unschädlich gemacht werden, wird ein großer Segen für unser Volk sein. Wir müssen bei diesem Gesetz immer bedenken, daß der Staat nicht die Absicht hat, den einzelnen Geschlechtskranken zu drücken, sondern daß er die Allgemeinheit vor Ansteckung und Schaden bewahren will.

Ein Fortschritt ist auch in der nunmehr ermöglichten Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht zu sehen. Nach dem Wortlaut des Paragraphen 300 des Bürgerlichen Gesetzbuches durfte bisher der Arzt ohne Zustimmung des Kranken keine Aussage irgendwelcher Art über die Art der Krankheit machen. So mußte er z. B. schweigend zusehen, wenn ein ungeheilter Geschlechtskranker dem ärztlichen Abraten entgegen eine Ehe eingehen wollte; er durfte die Schwiegereltern, die Braut nicht darüber aufklären, daß der Bräutigam geschlechtskrank sei und die Heirat Krankheit und Elend über die ahnungslose Ehegefährtin und die Nachkommenschaft bringen werde. Jetzt sind dem Arzte nicht mehr in dieser zu schweren ärztlich-menschlichen Konflikten führenden Weise die Hände gebunden. Er darf in solchen Fällen, allerdings erst nach Zustimmung eines in der zuständigen Beratungsstelle tätigen Arztes, Personen oder Behörden, die ein berechtigtes Interesse daran haben, über die Natur des Leidens eines Geschlechtskranken aufklären. Diese Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht kommt natürlich nur in Frage, wenn der Arzt sieht, daß der Geschlechtskranke trotz ärztlicher Aufklärung böswillig einen anderen Menschen gefährdet. Ähnliche zwingende Notwendigkeiten können eintreten, wenn z. B. eine geschlechtskranke Säuglingspflegerin ihren Beruf nicht so lange aufgeben will, bis die Gefahr der geschlechtlichen Ansteckung für die ihr Anvertrauten vorüber ist; das gleiche gilt für Berufe wie Hebammen, Friseure, Masseure, Badediener und dergleichen.

Dagegen ist die amtliche Schweigepflicht der Beamten und Angestellten der Gesundheitsbehörden in einem besonderen Paragraphen — Paragraph 10 — festgelegt; so ist das „unbefugte" Offenbaren von Tatsachen, die ihnen über die Geschlechtskrankheiten eines anderen, über deren Ursache oder über sonstige persönliche Verhältnisse „dienstlich" bekannt geworden sind, unter Geld- bzw. Gefängnisstrafe (bis zu einem Jahr!) gestellt.

Für die wichtige Frage der Ammengesundheit sind in dem Gesetz zwei besondere Bestimmungen — Paragraph 14 und 15 — ausgearbeitet, die sowohl die Amme wie die letztere mietenden Personen betreffen. Niemand — das betrifft Eltern, Vormünder, Anstaltsleiter usw. — darf eine Amme annehmen, ehe diese im Besitze eines ärztlichen Zeugnisses über ihr Freisein von Geschlechtskrankheiten ist. Ebenso darf keine Person sich als Amme vermieten, bevor sie sich einer solchen ärztlichen Untersuchung unterzogen hat und ein Zeugnis darüber vorweisen kann.

Die Gesundheitsbehörden können ärztliche Zeugnisse über das Freisein von Geschlechtskrankheiten nur von Personen einfordern, die „dringend" verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein und (!) ihre Geschlechtskrankheit weiterzuverbreiten. Es genügt also nicht die Tatsache des zügellosen Geschlechtsverkehrs allein, auch nicht die Tatsache des Ausübens der öffentlichen oder geheimen Unzucht, sondern es muß auch der dringende Verdacht einer geschlechtlichen Erkrankung vorliegen. Dieser dringende Verdacht wird im allgemeinen nur gegeben sein, wenn eine Anzeige wegen Ansteckung bei der Gesundheitsbehörde einläuft. Anzeigen, deren Urheber nicht erkennbar sind, dürfen nicht beachtet werden. Personen, die mit eigener Namensnennung andere einer Geschlechtskrankheit bezichtigen, werden von der Gesundheitsbehörde zunächst noch einmal mündlich befragt. Erst wenn die mündliche Vernehmung ergibt, daß genügende Anhaltspunkte für die behaupteten Tatsachen vorliegen, wird die Anzeige von der Behörde weiter verfolgt — Paragraph 4 —, d. h. der Bezichtigte wird aufgefordert, sich von einem approbierten Arzte untersuchen zu lassen und ein Zeugnis über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein geschlechtlicher Erkrankung und eine zur Zeit stattfindende sachgemäße Behandlung vorzulegen.

Die Paragraphen 5 und 6 bedrohen denjenigen, der einen anderen geschlechtlich ansteckt, und den Ehepartner, der eine Ehe eingeht, ohne dem anderen Teile Mitteilung einer ungeheilten „mit Ansteckung verbundenen" Geschlechtskrankheit zu machen, mit Gefängnis bis zu 3 Jahren, im ersteren Falle unter Umständen mit noch härterer Strafe. Die Strafverfolgung tritt nur auf Antrag ein und verjährt nach einem halben Jahre. Die Zurücknahme des Strafantrages ist zulässig, wenn es sich um einen Angehörigen handelt.

Die Paragraphen 11, 12 und 13 regeln das in Verkehrbringen von Druckschriften und Mitteln bzw. Gegenständen zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten. Die Regierung behält sich vor, in den Handel zu bringende bzw. gebrachte Verhütungsmittel amtlich prüfen zu lassen und sie im Falle der Ungeeignetheit zu verbieten. Anpreisungen, die Mittel, Gegenstände oder Verfahren zum Zwecke der Behandlung, der Heilung oder auch nur der „Linderung!" von Geschlechtskrankheiten betreffen, sind verboten, ebenso Druckschriften, Abbildungen, Ausstellungen und dergleichen. Auch irgendwelche verschleierte Ankündigungen und dergleichen, die dieses Behandlungsgebiet betreffen, werden verfolgt. Das Laienpublikum soll dadurch weitgehend vor Ausbeutung geschützt werden. Da Laienbehandlung und Selbstbehandlung, wie dies noch einmal ausdrücklich betont sei,

gesetzlich verboten sind — Paragraph 2 —, haben ja logischerweise solche Mittel ihren gesetzlichen Boden und ihre Daseinsberechtigung verloren.

Das Gesetz mit seinen wenigen Paragraphen umfaßt sehr prägnant die ihm obliegenden Aufgaben:

Frühzeitige Erfassung der Geschlechtskranken und der Ansteckungsquellen,

Sicherstellung einer zweckmäßigen, wissenschaftlich einwandfreien und Erfolg versprechenden Behandlung,

Fernhaltung aller ungeeigneten, unlauteren und schädlichen Personen wie Verfahren von der Behandlung der Geschlechtskranken,

Überwachung der Kranken bis zur endgültigen Heilung bzw. bis zur sicheren Beseitigung ihrer Ansteckungsfähigkeit.

Grundlegende Änderungen hat das Gesetz mit den Paragraphen 16 und 17 für die Regelung der Prostitution mit sich gebracht.

Die Prostituierte hat nunmehr das Recht, überall Wohnung zu mieten im Gegensatz zu früher, wo die an eine Prostituierte vermietende Wirtin dauernd unter der Gefahr des Kuppeleiparagraphen stand und sich deshalb das Vermieten an eine Prostituierte von dieser hoch bezahlen ließ. Schmutzigste Ausnützung der Prostituierten, die doch schließlich irgendwo wohnen mußte, nach dem Gesetz aber ihre Wirtin in Verdacht der Kuppelei brachte, war die Folge. Die Prostituierte darf sich jetzt nur nicht in einer Wohnung einmieten, in der unmündige Personen zwischen 3 und 18 Jahren wohnen, und ferner nicht in Gemeinden von weniger als 15 000 Einwohnern ihrem Berufe nachgehen.

Bordelle und bordellartige Betriebe sind verboten, ebenso wie die Beschränkung des Wohnens auf bestimmte Straßen und Häuserblocks.

Man hat also der Prostituierten gewisse Rechte gegeben, die sie früher nicht besaß und die sie nötig braucht, um von Wirtinnen und Zimmervermieterinnen nicht ausgenutzt zu werden, fraglos ein Fortschritt gegen früher. Ob dagegen das Aufheben der Bordelle ein Vorteil für die Allgemeinheit wie für die Prostituierte ist, das muß sich erst erweisen. Der leiblichen Not ist die jetzt zur Ausübung ihres Berufes auf die Straße gezwungene Prostituierte vielmehr ausgesetzt als früher; sie wird außerdem dem Zuhältertum, das sich fast stets aus licht- und arbeitsscheuem, oft verbrecherischem Gesindel zusammensetzt, mehr ausgeliefert als früher. Die Prostitution wird ferner viel aufdringlicher auf die Straße getragen, was gefährliche Folgen (Verführung, Verlockung der früher weniger gefährdeten Männerwelt) für die Allgemeinheit und die öffentliche Sittlichkeit zeitigt.

Lehmannsche Buchdruckerei, Dresden-N.